

## 第3回沖縄県がん診療連携協議会 提案事項 &lt; 相談支援部会 &gt;

事業名	『セカンドオピニオン』受診サポートプログラム A		
提案者名	沖縄県がん診療連携協議会 相談支援部会		
連絡先	琉球大学医学部附属病院がんセンター TEL : 098-895-1368 FAX : 098-895-1497		
事業概要	<p><b>【提案の目的】</b> 離島圏、経済的事情等に関係なくすべての患者がセカンドオピニオンを受けられるよう経済的出費について補填を行う</p> <p><b>【事業概要】</b></p> <p>(1) 「セカンドオピニオン」を受けるための「交通(移送)費」に係る給付については、患者・家族が医師と相談の上、「セカンドオピニオン」受診の必要性があった場合に、その経済的な出費について補填を行い、必要な医療が受けられることを可能にするとの考え方から、「交通(移送)費」として現金により支給すること。</p> <p>(2) 「セカンドオピニオン受診交通(移送)費」は、当該受診の目的が適切であると県が認めた場合について、<u>最も経済的な通常の経路及び方法により受診された場合の費用により算定された額を、現に要した費用を限度として支給されること。(一律1回のみ¥50,000を限度として)</u></p> <p>支給基準：</p> <p>(1) 支給要件： 下記の要件のいずれにも該当すると県が認めた場合に支給すること。なお、次のような事例の場合には支給されるものであるが、これらの事例は標準的なものであり、個々の事例に応じて社会通念上妥当な範囲内で県が適切に判断すること。 世帯の全員が住民税非課税の者。 患者・家族が医師と相談の上、「セカンドオピニオン」受診の必要性がある場合。離島等で居住地の付近の医療施設では必要な「セカンドオピニオン」が不可能であるか又は著しく困難であるため、必要な「セカンドオピニオン」の提供を受けられる最寄りの医療機関を受診した場合。 <u>移動困難な患者であって、患者の症状からみて、患者自らの受診が困難な場合は、患者からの委任を受けた家族が受診した場合。</u></p> <p>(2) 交通(移送)費の支給額： 交通(移送)費の支給額は、<u>に規定する算定基準により算定された額とすること。</u>具体的には、次のような取り扱いとなるものであること。 経路については、必要な医療を行える最寄りの医療機関まで、その傷病の状態に応じ最も経済的な経路で算定すること。 運賃については、その傷病の状態に応じ最も経済的な交通機関の運賃で算定すること。 <u>家族については、家族の代理受診が必要であったと医師が判断する場合に限り、原則として一人までの交通(移送)費を算定すること。</u> 天災その他やむを得ない事情により、前期のような取り扱いが困難である場合には、現に要した費用を限度として例外的な取り扱いも認められること。</p> <p><b>【効果】</b> セカンドオピニオンを受けることにより、患者にとってよりよい治療方法を選択することができる。</p>		
	目標	離島圏、経済的事情等に関係なく患者1件当たり50,000円を限度として交通(移送)費を補助する	
	事業費	1件当たり50,000円を限度として×20人程度=1,000,000円	